

# DM代行サービス申込書

令和 年 月 日

会員番号 \_\_\_\_\_

施術所名 \_\_\_\_\_

申込者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

送付先件数 \_\_\_\_\_ 件

※ご提出の際はUSBデータの中に、【健康通信】または【任意のチラシ】と【送り先入力フォーム】、施術所情報を入力した【資料送付のご案内】が入っている事を必ずご確認ください。また、データの内容で発送させていただきますので、住所の誤りや、誤字等十分にご確認の上ご提出ください。

- 健康通信       送り先入力フォーム       資料送付のご案内  
 任意のチラシ

-----  
さくら接骨師会・さくら鍼灸按摩マッサージ師会記入欄

- データ件数       健康通信       送り先入力フォーム  
 資料送付のご案内       任意のチラシ  
 個人情報の取扱に係る同意書